

○会員に子どもが誕生したとき

様式 22

出 産 祝 金 請 求 書

※ 個人情報については、本会の業務に限り使用いたします。

①	所 属 名	橘 小 学 校		氏 名	宮 崎 ひ な た	
	所 属 コード	1 1 0 0 0		職 員 番 号	0 0 0 0 0 2	
※ 夫婦ともに教職員互助会の会員である場合、該当の子どもの扶養手当を受給する会員からの請求をお願いします。						
②	子 ど も の 氏 名			生 年 月 日		続 柄
	宮 崎 ひ ま わ り			令和 ○ 年 5 月 1 日		長 女
	※多胎の場合は記入して下さい ↓			令和 年 月 日		
				令和 年 月 日		
添付書類・会員チェック欄		☒ 出産を証明する書類の写し(※いずれか一通) 出産証明書、医師、助産婦の証明、親子手帳の証明欄 等				
上 記 の と お り 請 求 し ま す 。						
令和 ○ 年 6 月 1 日						
氏 名 宮 崎 ひ な た						
一般社団法人 宮崎県教職員互助会理事長 様						
③	送 金 先	宮 崎 銀行 ○ ○ 支店		名 義 ※カタカナで記入	ミ ヤ ザ キ ヒ ナ タ	
		店 番 号	口 座 番 号			
		000	(普) 0000005			

- ① 所属名／所属コード・氏名／職員番号を記入してください。(※ゴム印可)
- ② 子どもの氏名・生年月日・続柄を記入し、「出産証明書」、「医師・助産師の証明」の写し等、出産を証明するものを添えてください。
- ③ 会員本人名義の送金口座を記入してください。